



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-186 - HERNIA FEMORAL INCARCERADA CONTENIENDO LA TROMPA DE FALOPIO. REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA TAPP CON MALLA ADHESIVA

*Sánchez López, J. Daniel; Martínez Alegre, Javier; Torres, Patricia; Núñez O'Sullivan, Sara; García-Sancho Téllez, Luis; Ferrero Celemín, Esther; García Virosta, Mariana; Picardo Nieto, Antonio*

*Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.*

### Resumen

**Introducción:** Las hernias femorales o crurales suponen alrededor del 2-8% de todas las hernias de la región inguinal. Debido al pequeño tamaño del defecto y la rigidez de las estructuras músculo-ligamentosas que lo delimitan, la incarceración es más frecuente en este tipo de hernias que en otras hernias abdominales. El intestino delgado o epiplón pueden encontrarse frecuentemente como contenido del saco, pero la incarceración de la trompa de Falopio es extremadamente rara, habiéndose descrito únicamente 10 casos en la literatura científica desde el primer caso publicado en 1910. Por otro lado, el abordaje laparoscópico de las hernias de la región inguinal, tanto por acceso extraperitoneal (TEP) como intraperitoneal (TAPP), está asentándose como un procedimiento seguro y eficaz frente al tradicional abordaje abierto. Especial discusión existe sobre el tratamiento de la hernia femoral, para la que las últimas guías recomiendan (incluso en hernias unilaterales en mujeres) un abordaje mínimamente invasivo para evitar la implantación de *plugs* de malla y los problemas derivados de su colocación. Finalmente, el abordaje mínimamente invasivo de las hernias inguino-crurales en el ámbito de la urgencia es un tema debatido y actualmente son pocos los grupos que lo realizan de forma habitual. En el presente vídeo mostramos un caso que aún los tres aspectos anteriormente comentados.

**Caso clínico:** Mujer de 54 años que acude al servicio de urgencias por presentar una tumoración dolorosa en la región inguinal derecha de 48 horas de evolución. No refería otros síntomas como fiebre, dolor abdominal, náuseas/vómitos ni alteración del tránsito intestinal. A la exploración se aprecia una tumoración dura y discretamente dolorosa en región inguinal derecha, localizada por debajo del ligamento inguinal, compatible con hernia femoral incarcerada. Se realiza una ecografía de la región inguinal que informa de la presencia de una hernia crural que contiene una estructura tubular quística no sugerente de ser intestino delgado. Se practica abordaje laparoscópico con 3 trócares encontrando una hernia crural que contiene la trompa de Falopio derecha y una hidátide de Morgagni. Se reducen ambas estructuras a la cavidad abdominal y se realiza una hernioplastia TAPP con una malla de polipropileno autoadherente (Adhesix 10 × 15 cm, Bard™) y cierre del flap peritoneal con sutura barbada de 3/0. El posoperatorio cursa sin incidencias y la paciente es dada de alta a las 12 h de la intervención.

**Discusión:** La presencia de la trompa de Falopio en el saco de una hernia femoral incarcerada es un hallazgo extraordinariamente raro, habiéndose descrito únicamente 10 casos en la literatura

mundial desde 1910 y solamente en uno de ellos se practicó abordaje laparoscópico en el contexto del tratamiento quirúrgico urgente. Consideramos que el presente caso y el vídeo que presentamos ilustra de manera clara este infrecuente hallazgo y la eficacia del abordaje laparoscópico TAPP que evita el debatido uso de los *plugs* de polipropileno, así como la utilidad del uso de mallas autoadherentes que evitan la necesidad de fijación mecánica.